

# 当院におけるリスクマネジメント：看護事故防止への実践

小泉由貴美<sup>1, 2)</sup>, 小嶋 裕美<sup>1, 2)</sup>, 木村 眞子<sup>1, 2)</sup>, 長野 雅子<sup>1, 2)</sup>, 中込 玲子<sup>1)</sup>  
竹林 武宏<sup>1)</sup>, 秦 温信<sup>1)</sup>, 晃昇とも子<sup>2)</sup>, 荒川美和子<sup>2)</sup>, 佐野 文男

札幌社会保険総合病院 MRM小委員会<sup>1)</sup> 看護部<sup>2)</sup>

医療現場では、最新の医療機器や新技術などの導入により医療事故は増加傾向にある。

医療機関や国民の医療に対する危機管理への関心は高まっている。当院においても事故の未然防止と再発防止を目的としたリスクマネジメントのシステムを構築し、看護事故防止にも役立てている。その中で医療廃棄物の分別などの取り組みを実践しているのでシステムの概要とその経過を報告する。

キーワード：医療事故、看護事故防止、リスクマネジメント、医療廃棄物

## はじめに

当院では、1999年9月に診療委員会の中に「MRM小委員会」を医師、看護婦、薬剤師、事務員で構成し設置した。従来のガイドラインを、「医療事故等防止・対策マニュアル」と改訂した。アクシデント・クレーム・インシデントの発生時には、報告書と共通調査票を所属長を経てMRM小委員会へ提出することを義務づけている。共通調査票は、データ別にパソコンで管理しマクロ的分析を行い各部門へ報告している。今回、共通調査票のデータ分析と、針刺し事故のアクシデントのSHELモデルを用いて対応策を検討した結果を報告する。

## 方 法

1999年4月から2000年3月までの共通調査票報告からのアクシデント、インシデント、クレームの件数と、アクシデントの医療行為別分析。さらに、医療廃棄物が分別されずに生じたアクシデントのSHELモデル分析。

## 結 果

1999年4月から2000年3月までのアクシデントは30件(8.1%)、クレーム36件(9.7%)、インシデント304件(82.2%)で合計370件であった。

アクシデントの分析では、採血・注射・点滴の医療行為が43.3%で最も多かった。

これらの原因としては、手技ミス・観察怠慢が63.3%を占めていた。また、アクシデントの中で、医療廃棄物が分別されずに生じた針刺し事故を、SHELモデルを用いて、ソフトウェア・ハードウェア・環境・他人・当事者別に要因および対応策を分析・検討する必要性が明確になった。

## 考 察

アクシデントで医療行為の採血・注射・点滴が多いのは、実施者である看護婦が一番多く報告しているためである。医療廃棄物の分別がされずに生じたアクシデントは、感染などの事故の重要性から早急な対応策が必要である。

SHEL分析の結果から、医療廃棄物の処理過程と分類方法、容器の設置場所や数量・形状などの環境を含めた現状調査の必要性が明確になった。調査結果からは、分類方法や容器が各部署で統一されていないことが明らかになった。これらの検討した対応策にもとづき、看護部および安全衛生委員会の協力のもとに「医療廃棄物マニュアル」を作成し、院内全部署で統一して実施することができた。

## 結 論

アクシデント・クレーム・インシデントの報告書と共通調査票を提出させることにより、リスクマネジメントに対する職員の意識が高まった。また、ア

クシデントの要因および対応策を分析・検討した結果マニュアル作成し事故の再発予防を達成できた。今後は、マニュアルの定期的な見直しが必要である。

## **The system of risk management in our hospital — Practical trials for prevention of accidents in nursing care**

Yukimi KOIZUMI<sup>1, 2)</sup>, Yumi KOJIMA<sup>1, 2)</sup>, Mako KIMURA<sup>1, 2)</sup>, Masako NAGANO<sup>1, 2)</sup>  
Reiko NAKAGOME<sup>1)</sup>, Takehiro TAKEBAYASHI<sup>1)</sup>, Yoshinobu HATA<sup>1)</sup>  
Tomoko KOHSHO<sup>2)</sup>, Miwako ARAKAWA<sup>2)</sup>, Fumio SANO  
Sapporo Social Insurance General Hospital, Medical Risk Management Committee<sup>1)</sup>,  
Department of Nursing<sup>2)</sup>

Medical accidents are increasing because of introduction to new devices and new techniques. Medical facilities and national medicine are getting more interested. The systems of risk management for prevention of accidents are being established in our hospital, and used for prevention of accidents in nursing. We report an outline and a process of our systems that are practically adapted as for the classification of medical wastes, etc.

---